Medicinal- und Sanitäts-Policei.

I.

Die Pokenkrankheit als Gegenstand der Medicinal-Polizei.

Von

Dr. J. H. Schürmayer,
Grossh. Bad. Geheimen Hofrathe.

Ob die Pokenkrankheit — Variola — theils in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit, theils modificirt als Varioloid vorkomme, ist für unsern Zweck gleichgültig; was man mit Varioloiden bezeichnet, stellt sich, wie die Variola, als eine ansteckende Krankheit dar, welche bei einiger Intensität nicht nur für den Kranken schmerzhaft, für die Umgebung und Angehörigen lästig, ekelhaft und für die Heilkunst, insoferne es sich um Anwendung directer Heilmittel handelt, wenig günstigen Erfolg versprechend ist, dabei aber leicht den Tod herbeiführen kann. Ueber die ansteckende Eigenschaft sowohl, als den Character der Lebensgefährlichkeit im Allgemeinen herrscht unter Aerzten wie unter Laien, bis in die neue Zeit, übereinstimmende Ansicht. Diese Thatsache genügt, um die Frage der Intervention der Medicinalpolizei zu einer berechtigten zu machen. Der Einzelne vermag sich nicht immer und unbedingt gegen die Ansteckung — miasmatische und contagiöse — zu schützen. Was vermag aber die von der medicinischen Wissenschaft berathene Staatsgewalt zum

Schutze der Staatsangehörigen *Wirksames* zu leisten? Begreiflich hängt von der richtigen Untersuchung und Entscheidung dieser Frage die Art und Gränze der medicinalpolizeilichen Einwirkung in den vom Staat zu nehmenden und zu erlassenden Maassregeln ab. —

Ehe das Wort „Ansteckende Krankheit" noch dem Munde entfallen ist, so wird es schon von dem nacheilenden „Absperren" verfolgt. Die Doctrin ist richtig, so lange sie nicht von der Praxis zur Illusion oder zur Unmöglichkeit in der Anwendung gemacht wird.

Es bedarf keiner Erörterung, der Grundsatz steht unerschütterlich fest: *gegen epidemische Krankheiten mit miasmatischem Ursprunge und gegen Epidemien mit miasmatisch-contagiösem Character sind Sperrmaassregeln ohnmächtig und daher nutzlos.*" Bis zum Anfange dieses Jahrhunderts hat man die Pokenkrankheit, welche ehedem die Hälfte der Menschen ergriff und, wenn den dortigen Berichten zu trauen ist, von je zehn Kranken im Durchschnitte einen hinwegraffte, für eine miasmatisch-contagiöse Krankheit gehalten. Das Forschen der Aerzte gieng dabei bekanntlich nicht auf Entdeckung von wirksamen Sperrmaassregeln, sondern vielmehr auf solche Mittel aus, vermittelst deren man im Stande wäre, im menschlichen Organismus die Fähigkeit zur Ansteckung auszurotten. Man glaubte endlich in der *Jenner*'schen Methode, s. g. *Kuhpoken* einzuimpfen, ein entsprechendes Mittel und dadurch einen wirksamen Schutz gegen die Variola gefunden zu haben. Bis zum zweiten Jahrzehnte des laufenden Jahrhunderts gab man sich bereits überall, wo die s. g. Schutzpokenimpfung Aufnahme und Verbreitung gefunden hatte, der Hoffnung hin, einen sichern Damm gegen die scheussliche Pokenkrankheit zu besitzen, und die Thatsachen waren wirklich von der Art, dass die Staatsregierungen, in Deutschland wenigstens, sich veranlasst sahen, die allgemeine Einführung der Schutzpokenimpfung — *Vaccination* — mächtig zu fördern und end-

lich direct oder indirect zu einer legalen Verpflichtung zu machen. Die 1820ger Jahre liessen aber in verschiedenen Ländern und insbesondere auch bei uns im Grossherzogthum Baden, wo die Regierung der Impfung der Schutzpoken die rühmlichste Sorgfalt und Aufmerksamkeit hatte zuwenden lassen und wo bereits im J. 1815 die Verbindlichkeit, sich impfen zu lassen, allen Staatsangehörigen auferlegt wurde*), die Pokenkrankheit auf's Neue hereinbrechen, so zwar, dass auch Personen, welche früher vaccinirt worden sind, davon befallen wurden. Die Bestürzung in den Medicinalcollegien und unter den öffentlichen und Privatärzten war gross und die Ueberraschung hatte hier wie in so manchen andern Ereignissen eine Ueberstürzung dadurch zur Folge, dass man anstatt erst ruhig und gründlich zu beobachten, zu untersuchen und zu prüfen, einerseits in dem Vertrauen auf die Schutzkraft der Impfung zu viel wankend wurde, anderseits aber sich Maassregeln in die Arme warf, die, wie wir später sehen werden, im Allgemeinen nicht blos nutzlos, sondern sogar schädlich werden mussten, — ich meine die Anwendung von Sperrmaassregeln. —

Wie ich das Wiederauftreten der Pokenkrankheit in den Jahren von 1820 aus eigener Anschauung und durch die Literatur kenne, so muss ich demselben entschieden einen miasmatisch-contagiösen Character zuerkennen, und ich wäre begierig, die Gründe und Thatsachen zu vernehmen, welche man dieser Anschauung entgegen stellen, beziehungsweise aus denen man der Krankheit blos einen ausschliesslich contagiösen Character, etwa wie der Lustseuche, zuerkennen wollte. Dieses miasmatisch-contagiöse Moment allein war schon ein hinreichender Bestimmungsgrund, von Sperrmaassregeln abzusehen. Aber auch die Erfolge hätten bei scharfer und unbefangener Anschauung

*) Verordnung vom 17. April 1817.

und Prüfung das Nutzlose davon zur Ueberzeugung bringen sollen. Wo liess sich denn ein die erforderliche Prüfung bestehender Beweis liefern, dass die Sperrmaassregeln der weiteren Ausbreitung der Krankheit Schranken gesetzt hatten? Letztere dauerte im Ganzen in Orten und Provinzen fort, bis sie, wie in den früheren Jahrzehnten, wenn auch jetzt in geringerer Extensität, aus was immer für naturgesetzlichen, unserer Erkenntniss bisher aber noch nicht zugänglich gewordenen Ursachen, aufhörte, um später wieder in denselben Orten und Gegenden zum Hohne des hohen und niedern Apparats der polizeilichen Sperre, ihre Aufwartung zu machen, inzwischen sich ihre Opfer oft mehr oder weniger entfernt, aufzusuchen. Man muss es vernünftigerweise wohl zugeben, dass in einzelnen Fällen, wo die völlige Absperrung sich ausführen liess, Ansteckungen, die lediglich durch Mittheilung des Contagiums durch Uebertragung von einem Individuum auf das andere zu Stande kommen können, möglicherweise abgehalten worden sein mochten. Allein diese Procente, die auch noch Würdigung von einer andern Seite erfordern, sind zu unbedeutend, um eine Maassregel von der Bedeutung der Sperre und namentlich gegenüber der Schutzkraft, die man der mit gesetzlichem Zwange eingeführten Vaccination immer noch vindicirte, zu rechtfertigen. Die Art und Weise, wie die contagiöse — im Gegensatze zu der miasmatischen — Ansteckung geschieht, ist noch nicht durch exacte Forschung festgestellt; was wir darüber zu wissen glauben, steht noch auf dem Gebiete der Hypothesen. Es erscheint immerhin gewagt, auf Hypothesen hin medicinisch-polizeiliche Maassregeln von einiger Bedeutung zu gründen; wenn man jedoch den Versuch durch die Wichtigkeit des Objects noch für gerechtfertigt erklären kann, so hat aber der Versuch sein Ende erreicht und hat keine Berechtigung mehr, schon gegenüber dem gesunden Menschenverstande, wenn der beabsichtigte Erfolg thatsächlich nicht errungen worden ist. Welches sind denn aber die Erfolge der Sperrmaassregeln gegen die Po-

kenkrankheit in der Reihe der Jahre, seit diese Krankheit sich in neuer Auflage wieder gezeigt hat? Für unser Land möchte ich es bezweifeln, dass wir Freijahre aufzuweisen haben werden.

Ich habe die treffliche Arbeit der „Beiträge zur Statistik der innern Verwaltung des Grossherzogthums Baden" *) vor mir liegen, welche die Bewegung der Bevölkerung in den Jahren 1852 bis 1855 incl. und die medicinische Statistik enthält und finde, dass in diesen Jahren im ganzen Grossherzogthum bei einer durchschnittlichen Bevölkerung von 1,336,022 nicht weniger als 88 Personen an Blattern gestorben sind. Die Zahlen der an Blattern Erkrankten sind bei der contagiösen Verbreitung schon aus dem Grunde nicht richtig festzustellen, weil nicht alle Erkrankten zur Kenntniss der staatsärztlichen Behörden kamen und eine nicht ganz unerhebliche Zahl unbeachtet oder übersehen werden dürfte, weil sich blos die Vorläufer der Krankheit mit einem gelinden Eruptionsfieber ohne merkbares oder mit so gelindem Hautexanthem zeigen, dass dasselbe für eine andere und unbedeutende Hautkrankheit gehalten wird; und weil es ein Unterschied ist, ob mehr oder weniger Ungeimpfte ergriffen worden sind, ob zufällige ungünstige oder schädliche Ursachen einwirkten u. s. w., so kann aus der Zahl der Gestorbenen kein richtiges procentarisches Verhältniss der Erkrankten erschlossen werden. Wie gross übrigens die Differenzen ausfallen können, sehen wir aus den bekannten Zusammenstellungen verschiedener Länder. So verhielt sich in Nürnberg in den Jahren 1858 bis 1860 die Sterblichkeit von 750 Erkrankten = 2,8, während das durchschnittliche Verhältniss bei der Poken-Epidemie in Preussen im Jahre 1857—58 zehn Procent beträgt. Wenn wir auch nicht im Stande sind, die Zahl der Erkrankungen an der Pokenkrankheit zu ermitteln, so geht doch aus der Zahl der an

*) Karlsruhe, 1856. II. Heft.

dieser Krankheit Verstorbenen in Ländern, wo man Absperrmaassregeln handhabt, so viel hervor, dass die Wirksamkeit der letztern keine bedeutenden Erfolge mit sich geführt haben könne, was wir übrigens im Interesse der Schutzkraft der Vaccination immerhin gerne begrüssen. So starben in Baiern, wo dem Impfgeschäfte eine ausgezeichnete Aufmerksamkeit zugewendet wird, vom Jahr 1840 bis 1860 einschliesslich, 8606 Menschen an der Blatternkrankheit. Nimmt man ein Mortalitätsverhältniss von 5 Procent an, so setzt die Zahl der Verstorbenen einen Krankenstand von 43,030, also durchschnittlich für ein Jahr von 2151 voraus. Erhöht man das Mortabilitätsverhältniss selbst auf 10 Procent, so bleibt immer noch eine erhebliche Zahl für den Krankenstand.

Auf welche Gründe hin will man nun etwa besorgen, dass die Aufhebung der Sperrmaassregeln die Zahl der Erkrankungen und der Todesfälle vermehren werde? Nur die Statistik kann und wird auf den Grund möglichst genauer Beobachtungen hin Entscheidung geben. Die Unerheblichkeit des bisherigen Erfolges, die vielleicht bis zu Null herabsinkt, wenn man nicht von doctrinären Anschauungen befangen ist, berechtigt, das kühne Wagstück des Columbus zu unternehmen und damit, wenn auch kein Amerika, doch die Thatsache mit grösster Wahrscheinlichkeit zu entdecken, mittelst der wir zur Ueberzeugung gelangen werden, dass wir uns bisher geirrt haben.

Lässt es sich auch auf den Grund der durch die Statistik zu gewinnenden Thatsachen zur Zeit noch nicht wahrscheinlich machen, dass polizeiliche Sperrmaassregeln einen perniciösen Einfluss auf die Pokenkrankheit in der Art üben, dass die Sterblichkeit eine grössere werde, als bei Umgehung von Sperre, so ist die leichte Möglichkeit wegen der bei einem verheimlichten Kranken mangelhafteren Besorgung in Pflege und wegen unangemessenem oder geradezu schädlichem Verhalten und wegen der Umgehung ärztlichen Rathes und ärztlicher Hilfe nicht in Abrede zu stellen.

Das Publikum hat das Lästige und für den bürgerlichen Erwerb so erheblich Nachtheilige der Sperrmaassregeln in einer Weise kennen gelernt, dass eine wahre Furcht davor besteht, besonders auf dem Lande, wo keine Hospitäler bestehen und die Verhältnisse so geartet sind, dass der Nachtheil im Allgemeinen am härtesten empfunden wird. Einem Landwirth, besonders zur Zeit des Bebauens seiner Felder oder zur Herbst- und Erndtezeit das Haus sperren! Denn von Zimmersperre kann meist, der Bauart der Häuser wegen, ohne sich mit der Maassregel dem begründeten Spotte auszusetzen, keine Rede sein. Und welche Belästigung ist mit der Maassregel für die Gemeindebehörden verbunden! Derjenige, der Jahrzehnte diese Proceduren auf dem Lande mitgemacht hat, der kennt am Besten die Calamitäten, welche damit verbunden sind und kennt den Unwillen, den Arme und Reiche, Ortsbürger und Ortsbehörden gegen eine Polizeimaassregel haben, die nach ihrer schlichten Auffassung ja doch nichts nützt, indem die Blatternkrankheit sich jeweils weiter verbreitet und von Zeit zu Zeit wiederkehrt. Die Folge davon ist, dass die Pokenkranken häufig verheimlicht werden. Der Unbemittelte hat bei der Verheimlichung ohnediess nichts, oder wenig zu risquiren und der Vermögliche zahlt am Ende mit grösserem Vortheil einige Thaler Strafe. Bedarf das Schädliche, das mit der Verheimlichung eines Pokenkranken in den Händen mehrentheils unverständiger, unkundiger oder mit unsinnigen Vorurtheilen befangener Leute, verbunden ist, einer Exposition? Schon das ist dabei als ein hochwichtiger, negativ schädlicher Einfluss anzuerkennen, dass die Mitwirkung des Arztes, der, meiner Ansicht nach, hier mehr als Polizeimaassregeln zu leisten vermag, ausgeschlossen wird. Man ruft den Arzt schon aus dem Grunde nicht, weil man besorgt, durch ihn verrathen zu werden und weil man in ihm, wenn er auch nicht öffentlicher und bezw. Staatsarzt ist, doch den Begünstiger oder Urheber der Sperrmaassregeln erblicken zu müssen glaubt.

Und wie sieht es endlich mit der Handhabung der Sperre aus; welchen Hindernissen begegnet man nicht bei der Wahl und Aufstellung des Wachpersonals? Auf dem Papiere nehmen sich manche Einrichtungen vortrefflich aus, in der Wirklichkeit und da, wo sie practisch werden sollen, fallen sie dem Nihilismus anheim. In Dörfern und überhaupt in den Landgemeinden sind, wo die Berufsarbeiten gerade alle Hände in Anspruch nehmen, geeignete Leute zum Bewachen und zur Abwart nicht zu erhalten. Das Verhältniss der Ortsbewohner untereinander ist auch meist ein solches, dass man keine Strenge in Handhabung der Bewachung erwarten wird. Der Wächter, der die Sache von einer andern Seite ansieht, als die Polizei, steht, sitzt oder schläft auch vor dem inficirten Hause, während der Ein- und Ausgang von den Bewohnern und Andern vor wie nach fortgesetzt wird. Wer soll hier controlliren und wieder controlliren? Und wenn auch zur Tageszeit noch Einiges geleistet werden sollte, so bringt die unvermeidliche Nacht um so sicherer das laissez faire.

Das Bestellenlassen der Landwirthschaft der Abgesperrten durch Andere ist für den, welcher mit den Verhältnissen auf dem Lande vertraut ist, eine unausführbare Maassregel, die überdiess mit drückenden Kosten für die Angehörigen und die Gemeindekassen verbunden sein müsste. Für Gewerbetreibende treten nicht minder grosse Schwierigkeiten und Lasten ein.

Die mögliche Wirksamkeit von Sperrmaassregeln schliesst überdiess Bedingungen ein, die auch wir im Grossherzogthum Baden nicht haben. Es scheint, dass der grösste Antheil für die Verbreitung der Blatternkrankheit in der Einschleppung derselben von Frankreich und der Schweiz her liegt. Unsere Gränze ist nach der geographischen Lage der Länder eine sehr in die Länge gezogene. Eine Verhütung der Einschleppung durch Maassregeln an der Gränze ist bei den jetzigen Verkehrs- und andern Verhältnissen nicht ausführbar. Es heisst darum

im Ganzen doch den Stein des Sysiphus wälzen, wenn man auch im Stande ist, in Städten, wo die polizeilichen Einrichtungen ein günstigeres Feld für ihre Wirksamkeit haben, durch Absperrung Erfolge zu erzielen.

Wie wir bereits vorhin schon angedeutet haben, so liegt in der Natur des Verhältnisses der Krankheit und der Sperrmaassregeln zu dem gewerblichen Lebensverkehr ein Bestimmungsgrund zur Geheimhaltung der einmal bei einem Hausbewohner ausgebrochenen Krankheit. Und doch hat das Absperrsystem schon von vorne herein eine Hauptgrundlage für seine Unzulänglichkeit und gegen die mit seinen Inconvenienzen und Belastungen für Einzelne und Gemeinden in keinem Verhältnisse mehr stehende Wirksamkeit, wenn nicht alle neuen Erkrankungen an Blatternkrankheit rechtzeitig und ohne Ausnahme zur Kenntniss der Polizeibehörden gelangen. Dass man mit Strafandrohung für Verheimlichung nicht ausreicht, ist Thatsache der Erfahrung. Ohne Willkür und Härte wird man schon nicht jeden Fall, von dem man später zur Kenntniss kam, wegen Verheimlichung mit der angedrohten Strafe belegen können, da gewiss nicht immer Verheimlichung oder Unterlassung der auferlegten Anzeige aus Absicht oder als wissentliche Uebertretung einer polizeilichen Verordnung vorliegt und als solche zu constatiren ist. Bei den verschiedenen Modificationen, in welchen die Krankheit jetzt auftritt, kann man den Kranken oder ihren Angehörigen nicht zumuthen, dass sie die Krankheit als solche wirklich erkennen müssen. Auf ergangene öffentliche Belehrungen sich stützen, ist ungerecht. Belehrungen der Art können nicht, wie sie sollten, in die Bevölkerung eindringen und verhallen darum auch bald spurlos. Will man aber gar den zur Hilfe herbeigerufenen Arzt verpflichten, den Denuncianten zu machen, so tritt man mit Rechtsverhältnissen des Arztes in Conflict*), unter-

*) Je nachdem man von Principien ausgeht, ändert sich die Ansicht über die Verschwiegenheitspflicht des Arztes gegen seine

gräbt dem Arzte das ihm so unentbehrliche Vertrauen im Publicum und bestimmt endlich letzteres, sich der wirksamsten Stütze für eine günstige und vortheilhafte Leitung der Krankheit bezüglich ihres Verlaufes und der Unschädlichkeit für Andere zu begeben. Denn mehr, wir wagen es zu behaupten, als alle Polizeimaassregeln, mit Ausnahme der Impfung, vermag hier der Privatarzt zu leisten. Seinem Rathe und seinen Vorstellungen, sowie seinen Anordnungen wird lieber und eher Folge geleistet, als dem Polizeizwange, wogegen ein naturgemässer Widerwille besteht, den keine öffentliche Belehrung je wird besiegen können. Der Arzt wird nebenbei mit seiner Ehre und Pflicht engagirt, der Verbreitung des Uebels mit Erfolg entgegenzuwirken und die öffentlichen Kassen werden mit fruchtlosen Belastungen verschont. Als ein entschieden wirksames, wenn auch nicht souveränes Mittel zur Verhütung von Accumulation des contagiösen Stoffes und selbst zur Zerstörung desselben oder Heruntersteigerung in seiner Wirkung und Ansteckungsfähigkeit, haben sich nebst gehöriger Lufterneuerung die verschiedenen Anwendungsarten des Chlors und der Lauge bewährt. Unter der fortdauernden Aufsicht des Hausarztes und seiner Anleitung können solche Mittel fortdauernd, nicht blos einmal, und zweckentsprechend in Anwendung gesetzt werden.

Mit der Verzichtleistung auf Sperrmaassregeln von Seiten des Staates wird man dem Arzte nicht nur das Thor zu einer für den Kranken und die Oeffentlichkeit erspriesslichen Wirksamkeit öffnen, sondern dem Publikum nicht ferner mehr Misstrauen und Gleichgültigkeit für die Impfung einpflanzen. Wie soll aber da der Einzelne sich vor An-

---

Kranken. Der Polizeistaat kann Alles; der Rechtsstaat aber wird die Auflage der Denunziation an den Arzt hier um so verwerflicher finden, wenn die Pflicht der Anzeige an die Staatsbehörde dem Kranken oder dessen Angehörigen auferlegt ist.

steckung schützen können, wozu er doch Berechtigung hat? so höre ich schon aus vielen Kehlen mir entgegen rufen, — die Macht und der Wille des Einzelnen vermögen es nicht, da muss die Staatsgewalt in der Eigenschaft als Polizei auftreten. — Nein und abermal nein, entgegnen wir. Denkt Euch den alten Polizeistaat mit seinen Anhängseln hinweg, denkt Euch in die Wirklichkeit des eingegangenen socialen Lebens, und der Schreck und die vermeintliche Gefahr werden schwinden. Schon die Oeffentlichkeit ist eine Polizeimacht, wie es keine zweite gibt. Sie wird, wie sie jetzt schon möglich und zuversichtlich immer mehr wirklich wird, an die Stelle der Warnungstafeln treten, und wenn sie auch nicht immer ein ganzes Aequivalent derselben werden kann, so ist ja Niemand gehalten, ohne Beruf in die Krankenzimmer der Blatternkranken zu treten, um sich darin zu verweilen. Es ist aber ein grosses Vorurtheil, wenn man glaubt, durch den blossen Eintritt in ein Haus oder in ein Zimmer, in welchem ein Blatternkranker liegt, schon eine Ansteckung mit Erfolg zu erleiden, selbst wenn man die erforderliche körperliche Disposition für Ansteckung mit Blattern-Contagium besitzen sollte. Da wären jedenfalls die Aerzte am schlimmsten daran. Wenn daher Jemand ohne Vorherwissen in ein solches Haus oder Krankenzimmer gelangt, so ist die Gefährde im Allgemeinen nicht grösser, als mit so vielen andern Zuständen und Verhältnissen im gesellschaftlichen Leben, aus denen sich Unglücksfälle hervorbilden, und die sich durch keine Polizeianstalten je verhindern lassen. Wer sich aber wissentlich der Gefahr der Ansteckung aussetzt, den wird man doch nicht polizeilich gegen sein Wollen und gegen die von ihm erkennbare und erkannte Fahrlässigkeit mit Zwang dirigiren wollen! Wird die Polizei aus Polizeigründen und mit Gewalt u. s. w. sich einmischen, wenn Jemand im Begriffe steht, sich mit einer öffentlichen Dirne zu vermischen? Da ist doch auch Ansteckung zu besorgen! — Die Anforderung an die Polizei, für Jeden alle Gefährdung zu verhü-

ten, ist bei den Blattern, wie bei den verschiedenen anderen einschlägigen Verhältnissen, eine unbegründete. Der Einzelne soll zuerst seine Pflicht erfüllen und das für seine Kräfte Mögliche thun, dann erst kann er an die Polizei appelliren, soweit diese eine berechtigte und verpflichtete Intervention für ein gegebenes Verhältniss hat. Als die asiatische Cholera den Gränzen Deutschlands näher gerückt war, setzte sich die Polizei mit einem Aufwand von Thätigkeit und einem Umfang von Anstalten in Action, die wir jetzt zum Theil als eben so unnütz, überflüssig oder unwirksam erklären müssen. Gewiss ist, dass die Anstalten, welche man gegen die drohende Krankheit getroffen hat, die Bevölkerung in eine Panik versetzten, die nicht den Grund hatte, den man wähnte und Schaden allerlei Art anrichtete. Trotz Sperrmaassregeln, Ueberschwemmung mit Brochüren, Anstalten und Einrichtungen aller Art, kam der gefürchtete Gast doch, und jetzt, nachdem wir seine Bekanntschaft gemacht haben, hat die Furcht sich vermindert und das Erforderliche von Polizei wegen hat man gefunden.

Wenn nun einmal die Thatsache constatirt ist — und sie ist als völlig constatirt anzusehen —, dass die Blatternkrankheit trotz den bisherigen Sperrmaassregeln in grösserer oder geringerer Ausdehnung fortdauert, so besteht factisch für Niemand ein solcher Schutz, dass er mit Umgehung eigener Vorsicht, sich der Obhut der Polizei anvertrauen kann. Niemand wird bei richtiger Betrachtung und Erwägung dieses Verhältnisses fordern, dass wegen Seiner Andere polizeilich belastet werden sollen; Niemand wird ein Interesse an der Fortsetzung polizeilicher Schutzmaassregeln haben, die ihn doch mit einiger Verlässsigkeit nicht schützen, und dass die Staatsverwaltungsbehörden nicht gleichgültig gegen nutzlose Belastungen der öffentlichen Kassen sein können, ist selbstverständlich. Hören aber die bisherigen Sperrmaassregeln gegen die Krankheit auf, so wird Niemand mehr dadurch getäuscht; die Erfahrung wirkt als beste Lehrmeiste-

rin und Jeder, der Interesse an seiner Gesundheit und an seinem Leben hat, wird veranlasst, aus eigener Thätigkeit Vorsicht zu üben. Je mehr der Einzelne mit seinen Interessen auf die Nothwendigkeit, sich selbst zu helfen verwiesen ist, desto besser; das Gängelband ist verderblich für Völker, wie für Einzelne. —

Ein grosser und nützlicher Erfolg ausser einer vollständigeren Kenntniss der Anzahl der Erkrankungen an Blattern und deren Art*) wird aber aus der Unterlassung von Sperrmaassregeln dadurch begründet werden, das das Publikum schon aus eigener Thätigkeit und eigenem Wollen sich der Vaccination, mit Einschluss der Revaccination zuwendet und diese nun mit Grund im Wege des Zwanges nach Bedürfniss allgemein mit mehr Erfolg durchzuführen und zu verwirklichen ist. Wenn das Publikum bisher, wo man einerseits durch die Impfung Schutz gegen Blatternkrankheit verheissen hat und andererseits mit den lästigsten und in die persönliche Freiheit so tief eingreifenden Polizeimaassregeln gegen Blatternkranke vorgefahren ist, — mit Widerwillen gegen so widersprechende Verfahrungsweisen und insbesondere auch mit Misstrauen gegen die Vaccination erfüllt wurde: so wird man diess sehr begreiflich finden, und es lässt sich erklären, warum sich in neueren Zeiten so gerne und häufig die Versuche wiederholen, die Kinder der Impfung zu entziehen oder die Impfung selbst durch Abwaschen der Impfstellen u. A. erfolglos zu machen. Will man die Impfung als Zwang fortbestehen wissen, so ist damit die Aufrechterhaltung von Sperrmaassregeln gegen Blatternkranke, mit Ausnahme derer, die nicht geimpft worden sind, nicht bloss ein Widerspruch, sie ist ein Unrecht.

---

*) Weil weniger Fälle von Blatternkrankheit verheimlicht und bezw. mehr in ärztliche Behandlung und zur ärztlichen Kenntniss kommen. Die Verpflichtung der Aerzte, die ihnen dann zur Behandlung zugekommenen Pokenfälle zur Kenntniss der Staatsbehörde zu bringen, hat keinen Beanstandungsgrund mehr.

Es wird sich nur darum fragen: ob man vom ärztlichen Standpunkte den Regierungen die Impfung als eine zureichende Schutzmaassregel gegen die Blatternkrankheit mit Grund vorschlagen und empfehlen könne? Es mag auffallend und sonderbar klingen, dass man nach Ablauf einer mehr als fünfzigjährigen Wirksamkeit und Handhabung der Vaccination diese Frage aufwirft; aber für den, welcher sich mit der Geschichte der Impfung der letzten zwei Jahrzehnte vertraut gemacht hat, wird die Frage begründet erscheinen. Bei dem Ziele, das wir uns vorgesteckt haben, müssen wir nur bedauern, dass wir hier nicht auf eine umständliche Untersuchung, Beleuchtung und Prüfung der Thatsachen und Gründe eingehen können, die man der Schutzkraft der Vaccination gegen die Pokenkrankheit entgegengehalten hat. Für jetzt sprechen wir auf den Grund mehr als dreissigjähriger eigener Beobachtung und Erfahrung unsere Ansicht dahin aus: die Vaccination schützt gegen die Pokenkrankheit — Variola et Variolois.

Ob der Schutz unter Bedingungen allgemein ein vollständiger werden könne, lässt sich zur Zeit noch nicht bestimmt entscheiden; mit höchster Wahrscheinlichkeit ist auf den Grund der bisherigen Beobachtungen aber nicht nur ein weit grösserer Schutz bezw. eine grössere Anzahl von Geschützten als bisher anzunehmen, sondern es wird dieser Schutz für die Gesammtbevölkerung zuversichtlich eine solche Dimension annehmen, dass die Zahl der durch Pokengift Ansteckungsfähigen nicht mehr in Anbetracht kommen kann. Zu diesem Ende müssen aber folgende Bedingungen erfüllt werden.

1) Allgemeine Verpflichtung zur Impfung in den Bevölkerungen der verschiedenen Länder und Staaten, die mit einander mehr oder weniger in persönlichen Verkehr kommen. Das ist nun freilich eine Bedingung, die noch für lange Zeit als pium Desiderium dastehen wird; allein denjenigen Regierungen, welchen es daran gelegen ist, mit Erfolg gegen eine so verderbliche und

so nachtheilig in die bürgerlichen Verhältnisse eingreifende Krankheit vorzufahren, werden vorerst innerhalb ihres eigenen Landes eine Maassregel nicht unterlassen, ohne die im eigenen Hause fortdauernd ein grosser Heerd des Contagiums unterhalten wird. So starben in England in den Jahren 1837 bis 1840 gegen 36,000 Menschen an den Blattern. Von den im Jahre 1839 Gestorbenen befanden sich $^3/_4$ Kinder unter 5 Jahren, die wohl alle, oder doch gewiss zum grössten Theile ungeimpft waren.

In Frankreich, wo es keine Zwangsimpfung gibt, bleiben nicht nur eine grosse Zahl Menschen überall, sondern ganze Landesdistrikte ungeimpft, woher es denn kommt, dass Blattern-Epidemien daselbst grosse Verheerungen anrichten. Das Impfwesen steht unter der Leitung der Academie der Medicin, der auch die unentgeltlichen Impfungen in Paris obliegen. Man zählt noch heute in Frankreich Gemeinden, die vergessen worden sind, in denen der Arzt, welcher hätte impfen sollen, mehrere Jahre lang sich nicht gezeigt hat*).

Ueber die Nothwendigkeit der Zwangsimpfung überhaupt herrscht bei den Praktikern, welche die Schutzkraft der Vaccination anerkennen, kein Zweifel.

Für die Länder, in denen der Zwang zur Impfung bereits gesetzlich besteht, ist dadurch für den günstigen Erfolg noch nicht Alles geschehen; es kommt vielmehr darauf an, dass er zweckentsprechend vollzogen werde. England erhielt im Jahre 1840 ein Gesetz, wonach jedem Vorstand eines Kirchspiels in England und Wales das Recht eingeräumt wurde, öffentliche Gelder für die Impfung der Unbemittelten in Anspruch zu nehmen, ohne dass diejenigen, welchen Unterstützungen der Art zu Theil wurden, dadurch in die Klasse der eingeschriebenen Armen versetzt würden. Man hoffte wohl auf diesem Wege dem Zwange, zu dem man sich in England nicht gerne entschliesst, ausweichen zu können.

---

*) Mem. d. l'Acad. Jmp. d. Med. Tome XXIII. 1859. p. 47.

Das Gesetz bewies sich aber als gänzlich unzureichend, so dass man sich endlich im Jahre 1853 zur Einführung der Zwangsimpfung, nach welcher Eltern und Vormünder gehalten sind, jedes Kind, dessen Gesundheitszustand der Impfung nicht entgegensteht, bei Vermeidung einer Geldstrafe bis zu 20 Schillingen, spätestens 4 Monate nach der Geburt impfen zu lassen. Wer nur einigermassen die Zustände und Verhältnisse Englands kennt, konnte die Nutzlosigkeit dieses Zwangsgesetzes, das in der That ein todter Buchstabe blieb, vorhersagen.

Der Zwang, der zu üben ist, darf sich nicht bloss auf Geldstrafen beschränken, er muss sich bis zur Befugniss der zwangsweisen Vorführung des Impfpflichtigen zur Impfung und zur Nachschau über den Verlauf und Erfolg der Impfung erstrecken, soll es nicht der Willkür Einzelner anheimgegeben sein, gerade den Erfolg des Zwanges zu vereiteln, den man dadurch erzielen will, nämlich so wenig als möglich Ungeimpfte bestehen zu lassen. Unvermeidlich wegen Krankheit und noch zu kurzem Lebensalter der Kinder, sowie auch wegen anderen zufälligen Verhältnissen, bleibt doch immer noch eine relativ erhebliche Zahl stehender Ungeimpfter.

Es wird unumgänglich nöthig, dass mit dem Zwange zur Unterwerfung der Impfung noch der weitere verbunden werde, von jedem der Geimpften, wenn es für geeignet gefunden wird, Lymphe zur weitern Uebertragung auf einen andern Impfling zu nehmen. Dadurch wird es allein möglich, die Impfung mit Lymphe von Pusteln, welche die charakteristisch scheinenden Eigenschaften der Aechtheit und der entsprechenden Entwickelung besitzen und von möglichst gesunden Individuen, weiter fortzusetzen. Wenn der Impfarzt in der Wahl der zur Fortpflanzung nöthigen Pusteln von der Willkür und dem Vorurtheil der Einzelnen abhängig gemacht wird, so kann und wird der Uebelstand eintreten, dass der Impfarzt, welcher das Geschäft nach einer gewissen oder bestimmten und der Sache ent-

sprechenden Ordnung fortführen muss, zu weniger tauglichem Stoffe greifen muss. Wenn hier kein Zwang zulässig ist, so kann weder der Impfarzt für die Folgen verantwortlich gemacht werden, die daraus hervorgehen können, noch die Schuld auf das Unzureichende der Schutzkraft der Vaccination überhaupt geschoben werden, in so ferne sich solche in der Folge herausstellt. Alle erfahrenen Impfärzte legen auf die unbeschränkte Auswahl der Vaccinepusteln zur Fortpflanzung des Impfstoffes und der Impfung das grösste Gewicht, und es ist uns daher nie erklärbar geworden, wesshalb bei uns in Baden, wo der Impfung so grosse Sorgfalt zugewendet wird und wo die Zwangsimpfung Gesetzeskraft hat, Anstand genommen wird, Zwang gegen Diejenigen üben zu lassen, welche von den Pusteln ihrer geimpften Kinder sich weigern, Lymphe nehmen zu lassen*), während die Instruction zur Impfung in ganz richtiger und entsprechender Weise vorschreibt, wo möglich, von Arm zu Arm zu impfen und die Lymphe zum weitern Vacciniren nur von Kindern, die in jeder Hinsicht vollkommen gesund sind, und deren Auswahl dem Impfarzte zustehe, zu nehmen **). Solche Weigerungen, Lymphe zum weitern Impfen zu nehmen, kommen übrigens nur zu häufig vor, und es gelingt durchaus nicht immer der eindringlichsten Belehrung und Vorstellung des Impfarztes und selbst anderer einflussreicher Personen, sie zu bewältigen. Dass die Operation des Oeffnens einer Impfpustel und das Auffassen der sich daraus ergiessenden Lymphe unschmerzhaft und so wenig schädlich sei, als die Operation des Impfens selbst, bedarf kaum bemerkt zu werden.

2) Aechtheit und Güte des Impfstoffes. Es

*) Vgl. Belehrung der Grossh Sanitäts-Commission v. 10. Dez. 1834 und Entscheidung derselben Stelle v. 1. Juni 1831.

**) Vgl. Diez, Zusammenstellung der Gesetze etc. über das Medicinalwesen im Grossherzogthum Baden. Karlsruhe, 1857. S. 413 ff.

ist übereinstimmende Ansicht der Sachkundigen, dass durch die Fortpflanzung des Impfstoffes von Mensch zu Mensch, derselbe Veränderungen erleide, die auf Schwächung seiner Wirkungen zum Schutze gegen die Pokenkrankheit influire. Darin liegt höchst wahrscheinlich ein Hauptgrund der sich bälder wieder erzeugenden Empfänglichkeit vieler Geimpften für Ansteckung mit Pokencontagium. Die statistischen Resultate in Baiern zeigen in der That, dass die humanisirte Vaccine, womit bis zum Jahre 1835 geimpft wurde, $1^1/_2$ bis 3 Procent Fehlimpfungen im Gefolge habe. Wenn es auch schwierig sein mag, eine beiläufige Norm für den Erfolg der Impfung mit gutem Stoff zu gewinnen — nach Marson in London sollen bei guter Lymphe und bei Beobachtung der erforderlichen Vorsicht, auf 150 eine Fehlimpfung kommen —, so geht aus den vorhandenen Beobachtungen so viel hervor, dass die Zahl der aus der humanisirten Vaccine resultirenden Fehlimpfungen die des regenerirten Impfstoffes bedeutend überschreite. Die Beobachtungen in Frankreich, wonach die Fehlimpfungen 50 bis 80 Procent betragen, sind schon wegen der Art der Versendung und Aufbewahrung des Impfstoffes nicht zuverlässig und contrastiren zu sehr gegen die Beobachtungen in Deutschland und England, wo man der Impfung mehr Aufmerksamkeit und Sorgfalt zuwendet, als in Frankreich. Der um die Vaccination hochverdiente Baierische Central-Impfarzt Dr. Reiter*) in München hat uns durch Thatsachen nachgewiesen, dass, zur Zeit wenigstens, der beste und verlässigste Stoff durch die Retrovaccinlymphe und die dadurch bewirkten Vorimpfungen gewonnen werde. Reiter's Erfahrungen zufolge behält der regenerirte Impfstoff in beiläufig zwanzig Durchgängen durch den Menschen seine ihn auszeichnenden Eigenschaften bei. Nach Einführung der

*) Beiträge zur richtigen Beurtheilung und erfolgreichen Impfung der Kuhpoken. München, 1846.

Retrovaccinlymphe kam von 1835 bis 1847 auf 136 Impfungen nur noch eine Fehlimpfung und von 1848 bis 1860 eine auf 180. Was aber die grössere Schutzkraft der von Retrovaccination gewonnenen Lymphe betrifft, so ist dieselbe durch die gewonnenen statistischen Resultate vollkommen bestätigt. Aus den in Baiern gemachten Zusammenstellungen der vom J. 1840 bis 1860 an der Pokenkrankheit Verstorbenen ergibt sich, dass im Alter von 10 bis 20 Jahren 66, von 20 bis 30 Jahren 196, von 30 bis 40 Jahren 304, von 40—50 Jahren 404 an der Krankheit starben, somit stellt sich das Verhältniss der mit regenerirter Lymphe Geimpften und an den Blattern Verstorbenen, welche von dem Alter von 10 bis 20 Jahren umgränzt sind, zu den in den übrigen Altersklassen enthaltenen und noch mit humanisirtem Stoffe geimpften Verstorbenen, in folgender Weise dar: zu der zweiten Altersklasse (20 bis 30 Jahren): $^1/_3$, zu der dritten Altersklasse: $^1/_4$, und zu der vierten Altersklasse: $^1/_6$ weniger. Mit allem Grund behauptet daher v. Bulmerincq in seiner trefflichen und verdienstvollen Schrift*): „Somit lässt sich erwarten, dass in Folge der strenge durchgeführten Zwangsvaccination mit alljährlich regenerirter Retrovaccinlymphe (falls keine originäre ächte Pokenlymphe an Kühen vorhanden ist), die Sterblichkeit an den Blattern in Baiern immer geringer werden wird, je älter die mit diesem regenerirten Stoffe geimpften Individuen werden, und endlich als grössere Sterblichkeit in gewissen Lebensaltern nicht mehr erscheinen wird."

Das Verfahren Reiter's hat an verschiedenen Orten Prüfung, Nachahmung und bezüglich des guten Erfolges Bestätigung gefunden. Von den in v. Bulmerincq's

---

*) Das Gesetz der Schutzpoken-Impfung im Königreich Bayern, in seinen Folgen und seiner Bedeutung für andere Staaten. Leipzig, 1862. S. 63.

Schrift*) angeführten Urtheilen sei hier nur des von dem Kurfürstlich Hessischen Kreisphysicus Dr. König in Ziegenhain — der seit dem Jahre 1837 mit regenerirter Lymphe impft — abgegebenen erwähnt, wonach „ungeachtet der seit 24 Jahren in den Physicatsbezirken von Kurhessen wiederholt zum Vorschein gekommenen Epidemien von Varioloiden, nach sorgfältigst eingezogenen Erkundigungen, auch nicht ein einziges der mit regenerirtem (München'er) Stoffe geimpften Individuen, weder von modificirten noch wirklichen Menschenblattern heimgesucht worden sei."

3) Die Revaccination. Es steht durch die bisher gewonnenen Ergebnisse der Revaccination fest, dass Impfungen, wenn sie mit Sorgfalt und Sachverständigkeit ausgeführt worden sind, nach kürzerer oder längerer Zeit einen mehr oder weniger modificirten oder auch gar nicht modificirten Erfolg einer weitern Impfung hervortreten lassen können. Welcher Unterschied in dieser Beziehung zwischen den Impfungen mit humanisirtem und regenerirtem Stoffe bestehe, lässt sich wohl noch nicht durch die Ergebnisse der Statistik nachweisen, wenn man gleich jetzt schon für den regenerirten Stoff ein günstigeres Verhältniss anzunehmen berechtigt ist. Lässt die vorliegende Thatsache des Erfolgs einer wiederholten Impfung bei vielen Menschen den begründeten Schluss zu, dass sich auch die Empfänglichkeit bei diesen für erfolghabende Ansteckung mit Pokengift regenerire, so ist die unabweisbare Nothwendigkeit gegeben, allgemein zu revacciniren. Man hat die Revaccination seit längerer Zeit allenthalben empfohlen und geübt, aber selbst in Staaten, wo die Zwangsimpfung, bezw. Zwang für eine einmalige Impfung besteht, sich nicht entschliessen wollen, für die allgemeine Revaccination einen gesetzlichen Zwang einzuführen, wie es von verschiedenen

---

*) S. 77 fg.

Seiten angeregt und beantragt worden ist. Bereits haben wir auch in dieser Zeitschrift*) Partei für die gesetzliche Einführung der Revaccination ergriffen. Indem wir nach unsern bisherigen weiteren Beobachtungen anfügen, dass wir die von der Willkür der Impflinge abhängige Unterwerfung der Revaccination für unzureichend erklären, um die möglichen Erfolge der Vaccination als Schutzmittel gegen die Pokenkrankheit im Ganzen und Allgemeinen zu erzielen, wiederholen wir die dort gestelten Anträge mit dem weitern, auch die Revaccination ausschliesslich nur mit regenerirter Lymphe vorzunehmen.

Eine gesetzliche Zwangsimpfung, welche sich nicht auch auf die Revaccination ausdehnt, taugt nichts, und wenn die Berechtigungsgründe für die erstere sich nicht auch auf die zweite ausdehnen lassen, so sind sie überhaupt nicht stichhaltig. Es wird dann nichts übrig bleiben, als das „sich impfen lassen" der Willkür des Einzelnen und bezw. den Eltern der Kinder anheimzugeben und etwa mit dem gepriesenen polizeilichen Absperrsystem bei vorkommenden Blattern-Fällen es weiter zu probiren, solange es gehen mag.

Die Regierungen werden uns freilich fragen, ob wir dafür einstehen können, dass durch die Zwangsrevaccination der völlige oder ein der Vollständigkeit nahe kommender Schutz gegen die Pokenkrankheit erzielt werde? Wir halten diese Frage aber nicht begründet. Es gibt nichts Vollkommenes unter der Sonne, und bei Anforderungen der vorliegenden Art würden viele der nützlichsten und unentbehrlichsten Einrichtungen im Staate und in der menschlichen Gesellschaft unterbleiben. Die Impfung gewährt schon in ihrer bisherigen Mangelhaftigkeit einen erheblichen Schutz gegen die Pokenkrankheit, der sich aber durch die Revaccination und die übrigen Verbesserun-

---

*) Vgl. Badische Annalen d. Staatsarzneikd. Jahrg. 9. Hft. I. S. 89.

gen, wie sie sich aus der bisherigen Beobachtung des Mangelhaften und Verbesserungsfähigen hervorgebildet haben, jedenfalls erhöhen und höchst wahrscheinlich zu einem solchen Grade steigern wird, dass die zur Zeit noch vorkommenden Fälle von Pokenkrankheit bei Geimpften sich auf ein Minimum reduciren, das nicht mehr in Anbetracht kommen kann. Wir halten die obige Frage aber auch desswegen nicht für begründet, weil es eine höchst sonderbare Voraussetzung wäre, den Erfolg der Schutzkraft der Vaccine im Allgemeinen in eine einmalige Impfung zu verlegen. Was könnte die Forderung rechtfertigen, von einer einzigen Gabe Arznei die Heilung eines Menschen zu verlangen. Warum gerade von der Impfung verlangen, was man in hundert ähnlichen Fällen des Lebens für ungebührlich erklären würde! Endlich halten wir dic Frage auch desswegen nicht für gerechtfertigt und nicht für practisch, weil der günstige Erfolg der Impfung überhaupt noch von anderen Bedingungen abhängt, auf welche die Wissenschaft keinen Einfluss üben kann, deren Erfüllung zum grossen Theil selbst wieder in den Kreis der Regierungsgewalt fällt. Wir kommen unten auf solche Bedingungen wieder zurück. Wie dic rechtliche und moralische Macht des Einflusses eines Strafgesetzes nicht allein von dessen Zweckmässigkeit und Gerechtigkeit, sondern zugleich von der Art seiner Anwendung abhängt, so auch hier.

Ueber den günstigsten Zeitpunkt der Vornahme der Revaccination bezüglich des Alters der zu Revaccinirenden und über andere einschlägige Verhältnisse zu sprechen, ist zur Zeit überflüssig; haben die Regierungen einmal ihre Bereitwilligkeit erklärt, ein allen Anforderungen der ärztlichen Sachverständigkeit entsprechendes Impfgesetz einzuführen und damit auch die Zwangsrevaccination im Principe adoptirt: dann ist erst der Zeitpunkt gekommen, unsere Erfahrungen, Ansichten und Rathschläge mitzutheilen, wozu wir herzlich gerne bereit sind.

Es möge uns jetzt nur noch gestattet sein, das Ur-

theil des urtheilsfähigen und nach seinen gründlichen und umsichtigen Untersuchungen urtheilsberechtigten Herrn von Bulmerincq*) über die Bedeutung der Revaccination hier anzufügen.“ Betrachten wir die umfänglichsten dieser Revaccinationen, — die der Preussischen Armee, welche innerhalb 28 Jahren weit über eine Million Menschen sich erstreckten, daher wegen ihrer massenhaften Bedeutung alle Aufmerksamkeit verdienen, so stellt sich im Vergleich zu früher, ehe die Revaccination allgemein eingeführt worden, auch noch zur Zeit des Beginnes dieser Revaccinationen, namentlich zum Jahre 1833 (wo noch 108 Todesfälle an Poken in der Armee vorkamen), heraus, dass die mit Zwang durchgeführte Revaccination — ohne Rücksicht auf vorhandene Impfnarben und deren Beschaffenheit — von entschiedenem sehr wesentlichem Nutzen gewesen ist, weil die Erkrankungen, besonders aber die Todesfälle an Blattern in der Preussischen Armee fast völlig aufgehört haben; daher nach langen Erfahrungen angenommen werden muss, dass die Preussische Armee der Gefahr einer nur einigermassen erheblichen Blatternansteckung gänzlich enthoben ist. — Es ist bemerkenswerth, dass im Jahre 1858, wo namentlich in Berlin und in Preussen überhaupt heftige Blatternepidemien viele Opfer forderten, in der Armee Keiner der Krankheit erlag. Ebenso in den Jahren 1847, 1855 und 1856. — Noch glänzender tritt das Resultat dieser Revaccinationen hervor, wenn man erwägt, dass in den 28 Jahren von 1833 bis 1860 von allen in der Preussischen Armee Revaccinirten an Varicellen und Varioloiden im Ganzen nur 566, an Variolen 38 Mann befallen wurden. Gewiss liesse sich eine lange Liste von Orten herstellen, die in diesen 28 Jahren von Blattern-Epidemien im Preussischen Staate heimgesucht worden, von denen aber die Armee entschieden gar

---

*) J. a. W. S. 166.

nicht gelitten hat, obwohl die Preussischen Truppen inmitten eines langjährigen Friedens nur ausnahmsweise und auf kurze Zeit in grösseren Massen zusammengezogen wurden, fast immer zerstreut in Flecken und Dörfern in ihren Cantonirungen leben, also in der Vereinzelung der Truppen der Grund lag, dass sie nicht selten mit den von Blattern Befallenen in einem Hause, ja in einem Stockwerke lebten, wodurch der nähere Verkehr mit Blatternkranken vielfach unvermeidlich wurde. Dieser ungünstigen Umstände ungeachtet hat die in der Armee allgemein und mit einer eisernen Consequenz durchgeführte Revaccination einen fast durchgängig sichern Schutz gegen Blatternansteckungen gewährt."

Auf den Grund dieser Thatsachen und der darauf mit Consequenz gebauten Urtheile erachten wir uns zur Aufwerfung der Frage berechtigt: Welcher Zwang ist gerechter und mit nützlicheren Folgen begleitet, der Zwang zur Revaccination oder der in der gehässigen Maassregel des Absperrens bei Pokenkranken liegende? Wir fragen ferner: ob gegenüber so offenkundigen und auch für den Laien deutbaren Thatsachen ohne schweren Verstoss gegen Humanität und die Forderung einer zeitgemässen Gesundheitspolizei, die Einführung der Zwangsrevaccination noch länger zu verschieben sei, für welche sich die berufensten Stimmen und die angesehensten Autoritäten bereits erhoben haben? So Heim in Stuttgart, Harder in St. Petersburg, Marson in London, Stricker in Frankfurt u. A. m. Umständlich und schlagend hat Steinbrenner in seiner von der Academie der Wissenschaften zu Paris im J. 1845 gekrönten Preisschrift *) die Nothwendigkeit der Revaccination begründet und der von dieser Academie ernannte Ausschuss zur Beurtheilung der eingegangenen con-

*) Traité sur la vaccine. Paris 1846.

currirenden Preisarbeiten hat die Ansicht ausgesprochen, dass die Revaccination das einzige Mittel sei, welches die Wissenschaft besitzt, um vollständig geschützte Geimpften, von denen zu unterscheiden, welche nur für einen gewissen Zeitraum geschützt sind *). Die K. Belgische Academie der Medicin erklärte im J. 1857 die Wiederimpfung für eine nothwendige Ergänzung der ersten Impfung, um eines dauerhaften Schutzes sicher zu sein; nicht als ob sie immer nothwendig wäre, sondern um die Sicherheit zu erlangen, dass alle Empfänglichkeit im Organismus für die Menschenblattern getilgt sei. —

Ueberblicken wir die ganze Literatur über unsern Gegenstand, dem wohl Niemand das Prädicat höchstgradiger Wichtigkeit im Gebiete der Gesundheitspolizei bestreiten wird, so können wir sagen: die Aerzte haben ihre Schuldigkeit gethan; an den Regierungen ist es jetzt, auch die ihrige zu thun.

4) Für den Vollzug der Impfung und Wiederimpfung sind besondere Impfärzte zu bestellen. Diese Einrichtung ist leicht herzustellen in Staaten, wo für die einzelnen Bezirke Staatsärzte angestellt sind, indem das Impfgeschäft diesen als Officium mit auferlegt wird. Nur bei einer solchen Einrichtung lässt sich dem Impfarzte Verantwortlichkeit mit practischem Erfolg auferlegen, lässt sich eine strenge Ordnung in der Durchführung der Impfung in den einzelnen Orten einhalten, was von der grössten Erheblichkeit ist; nur dadurch lassen sich vergleichende Beobachtungen von Werth und nach Bedürfniss anstellen, und es ist eine wirksame Controlle von Seiten der Staatsbehörde möglich. Der Arzt wird überdiess hierdurch in die

*) Comptes rendus hebdomadaires des Séances de l'Académie des Sciences. 10. Mars 1845. p. 661.

Lage versetzt, sich die so nöthige technische Fertigkeit im Impfen zu erwerben. In Baden ist das Impfgeschäft gesetzlich den Staatsärzten zugetheilt; nur finden wir es nicht passend und diesem organisatorischen Zwecke nicht entsprechend, dass nebenbei doch wieder Ausnahmen, namentlich für die Hauptstädte gestattet sind. Wenn ein Arzt nur ein oder das andere Mal impft, so mangelt ihm nicht nur die Fertigkeit hierin und die Distinction im Verfahren bei den einzelnen Impflingen, was für den sichern Erfolg, wie jeder erfahrene Impfarzt weiss, von Belang ist. Ich sah wiederholt Impfungen von practischen Aerzten, die noch keine Uebung darin erworben hatten, mangelhaft ausfallen oder ganz fehlschlagen, während sie dem Geübten später sogleich mit Erfolg gelungen sind. Für die Statistik, um die es uns für die Zukunft sehr zu thun sein muss, ist dieses Verhältniss ganz und gar nicht gleichgültig. Wenn auch untergeordnet, so kann es doch nicht unberücksichtigt bleiben, dass dem bestellten Impfarzt sein Einkommen an Gebühren geschmälert wird, während die Belastung mit der Führung der Impflisten für ihn gleich bleibt, oder auch durch die etwa veranlasste Schreiberei wegen unterlassener Angabe der Impfung u. s. w. noch vermehrt wird. Es ist auch in der That gar kein Grund einzusehen, der für die Bewohner von Hauptstädten eine Ausnahme von einem Gesetze, vor dem in Verfassungsstaaten ohnedies Alle gleich sein müssen, rechtfertigen könnte. Solche Ausnahmen vom Gesetze machen immer einen schlimmen Eindruck und haben inconvenirende Consequenzen im Gefolge. Die erspriesslichen Folgen einer pünktlichen, strengen und ausnahmslosen Durchführung der Impfung zeigen sich deutlich beim Militär, wo man keine Rücksichten der Individualität walten lässt. —

Dass dem Impfarzte sein Geschäft nicht unnöthig belastet und Alles so eingerichtet werde, dass er möglichst wenige Hindernisse erhält, ist selbstverständlich. In dieser Beziehung wollen wir hier nur auf einen Punkt aufmerk-

sam machen, — die Anfertigung von Tabellen, worin eine zeitersparende und den Impfarzt beim Impfgeschäfte selbst sehr erleichternde Einrichtung dadurch möglich wird, dass man ihm nicht aufladet, aus den Listen der Geborenen noch besondere Ortsvaccinationslisten zu formiren. Die Listen der Geborenen lassen sich so einrichten, dass sie zugleich als Ortsvaccinationslisten unbeschadet ihrem weitern Zwecke verwendet werden können. Wir werden vielleicht später unsere dessfallsigen speciellen Ansichten und Vorschläge noch veröffentlichen.

Was den Turnus in dem Vollzuge des Impfgeschäftes betrifft, so kann je nach der Art seiner Anordnung der Impfarzt dadurch mehr oder weniger zeitraubend belastet werden. Wir halten als Regel eine einmalige Impfung eines Impfbezirks im Jahre für hinreichend und am angemessensten. Tritt die Pokenkrankheit auf, so wird man ohnedies gleich mit der Impfung aller in einem Bezirke noch Ungeimpften sogleich beginnen. Die einmalige Jahresimpfung bietet den Vorzug, dass dafür die beste Jahreszeit gewählt werden kann und die Impflinge zum grösseren Theile nicht mehr so jung sind, da der Erfahrung gemäss die Impfung von noch zu zarten Kindern, namentlich, wenn ihnen mehrere Impfstiche gemacht werden, auch schädliche Folgen haben kann. Je weiter die Kinder im Alter vorangeschritten sind, desto besser ertragen sie im Allgemeinen die constitutionelle Reaction.

Mit der Erstimpfung wird am Zweckmässigsten die Revaccination der schon einmal Geimpften verbunden.

5) Die Leitung, Ueberwachung und Förderung des Impfwesens hat durch eine oder mehrere Central-Anstalten, je nach der Grösse eines Landes, zu geschehen. Diese Central-Anstalt besteht aus einem Centralimpfarzte und den etwa nöthigen Assistenten. Sie besorgt das Impfgeschäft an ihrem Wohnsitze und sorgt

daselbst für die Gewinnung von ursprünglichem Kuhpokenstoff oder von Retrovaccinations-Lymphe, womit sie alljährig die verschiedenen Impfbezirke versorgt. Sie prüft die tabellarisch-statistischen Zusammenstellungen der einzelnen Impfbezirke und stellt deren Resultate, so wie die verschieden gemachten Beobachtungen zum Zwecke der Förderung und Verbesserung des Impfgeschäftes zusammen, theilt alle bekannt gewordenen Fortschritte auf dem Gebiete der Vaccination den Impfbezirken mit und deren Vorstand vertritt im obersten Medicinalcollegium, das mit der technischen Leitung des Medicinalwesens etc. betraut ist, das Referat im Impfwesen. — Also wieder eine neue Stelle creiren, die mit der vorgeschlagenen Einrichtung, wozu ein eigenes Büreau u. s. w. nöthig sein wird, die Staatskasse belastet! Das kostet vielleicht etwas mehr Geld, als bisher; allein das ist eine Verwendung von Staatsgeld, wie es für die Steuerpflichtigen keine nützlichere geben kann. Die Einrichtung ist unumgänglich nothwendig, wenn eine Reform erzielt werden soll, die von dem öffentlichen Gesundheitswohle eben so gebieterisch gefordert, als von der Wissenschaft dringlich zur Verwirklichung in Antrag gebracht wird. Es bleibt nichts Anderes übrig: entweder vorwärts in die von der Wissenschaft und Erfahrung geforderte Reform, oder Uebergebung des Impfgeschäfts der freien Concurrenz und dann im günstigsten Falle Herbeiführung eines Zustandes des Impfgeschäftes, wie er in England oder Frankreich besteht, der aber, wie bereits oben dargelegt wurde, nicht befriedigend erklärt werden kann. — Der Kostenpunkt ist, wenn man die Sache genauer prüft und practisch einrichtet, so arg doch nicht. In einer Hauptstadt ist die Zahl der alljährig zu Impfenden schon von Bedeutung und wird für den Gehalt des Central-Impfarztes und seiner Assistenten einen ansehnlichen Beitrag leisten. Die Kosten für die Retrovaccination an Kühen sind ebenfalls nicht so beträchtlich und dürften um so weniger Beanstandung finden, als durch die Beseitigung ver-

schiedener nicht mehr nothwendiger sanitätspolizeilicher Maassregeln bei der Pokenkrankheit, Ersparnisse für die Staatskasse erzielt werden, welche den neuen Kostenaufwand bedeutend ausgleichen, wenn nicht gar überwiegen.

Diese Institution kann dann auch, gewissermassen als eine Klinik, dazu dienen, denjenigen Candidaten, die sich zu Staats- und Impfärzten heranbilden wollen, die erforderliche Anfangskenntniss für das Impfgeschäft zu verschaffen, und Gelegenheit geben, um sich namentlich auch mit den Kennzeichen der Aechtheit u. s. w. der Vaccinepusteln an Menschen und den Kühen, des Verlaufs und der gesammten Technik der Impfung bekannt zu machen. Dass dieser Unterricht aber nicht so unnöthig oder gleichgültig sei, hat zur Genugthuung erfahrener Impfärzte v. Bulmerincq*) in neuster Zeit mit Recht hervorgehoben und nachgewiesen. Wer übrigens als Impfarzt auftreten oder im Staate als solcher angestellt werden will, von dem wird man von Staatswegen zu fordern berechtigt sein, dass er seine Befähigung dafür nachweise. —

6) Mit regenerirter Lymphe ist die bestehende Bevölkerung etwa vom 10. — 12. Jahre an, bis zum fünfzigsten, soweit sie noch nicht revaccinirt ist, der Revaccination zu unterwerfen. Von der Durchführung dieser Maassregel wird der bäldere Eintritt des völligen oder grösstmöglichen Schutzes gegen die Blatternkrankheit abhängen, andernfalls sich der bisherige unbefriedigende Zustand noch auf Jahrzehnte hinaus, wenn auch in geminderter Mangelhaftigkeit fortsetzen. Es werden sich Bedenklichkeiten gegen die Erlassung einer hierin vollständig entsprechenden Maassregel erheben; darauf sind wir schon im Voraus gefasst; in-

---

*) J. a. W. S. 184.

dessen wird sich doch im allerschlimmsten Falle Etwas thun lassen! Und das könnte darin bestehen, dass man bei Ausbruch von Blattern das Absperrsystem vorerst für diejenigen Häuser und Personen noch in Wirksamkeit lässt, welche sich der verordneten Revaccination nicht unterwerfen und dass für den Eintritt in gewisse Anstalten, wie z. B. in Lyceen, Gymnasien, polytechnische Schulen u. s. w. Ausweis über geschehene Revaccination auferlegt wird.
